DE

PHLEGMASIA ALBA DOLENTE.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI

MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITTERARIA GRYPHICA

PRO SUMMIS

IN MEDICINA, CHIRURGIA ET ARTE OBSTETRICIA

HONORIBUS

RITE IMPETRANDIS

DIE VII MENSIS JULII ANNI MDCCCXLIX

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

HERM. RICH. ROB. JAENISCH,

SILESIUS.

ADVERSARII ERUNT:

W. SCHIRMER, MED. ET CHIR. DR.

W. v. D. NAHMER, MED. ET CHIR. CAND.

GRYPHIAE.

TYPIS FRID. GUIL. KUNIKE, REG. ACAD. TYPOGR.

MDCCCXLIX.

De Phlegmasia alba dolente ut scribam dissertationem innauguralem, casus quidam incitamentum mihi fuit, nuper observatus in Clinico Gryphiswaldensi quod floret Directore Ill. Berndt.

Quamvis enim permulti de hoc morbo rariori copiosissime scripserint, sententias tamen secuti sunt inter se tam discrepantes ut vix duo de ejus principiis consentirent.

Quum nonnulli omnino eum morbum peculiarem esse negarent, sed secundarium s. symptomaticum eum haberent; alii de nomine ei tribuendo certarunt.

Dioscorides jam morbum cognovit eumque Sparganosin vocavit, quod Eisenmann nostra memoria omnino commendavit, quia minime praejudicans morbi essentiae, a symptomatibus externis, quae adducit morbus, petitum sit. Sed recentiores fere omnes Phlegmasiam eum appellaverunt.

Albers, qui morbum nostrum inflamma rium non habuit, hanc ob rem Phlegmatiae men acerrime defendit, quum hoc vocabulo turam morbi optime exprimi, arbitratus sit.

De essentia et aetiologia morbi diversis mae etiam opiniones prolatae sunt, neque hunc diem consensus scriptorum exstitit.

Ideoque operae pretium mihi esse vide tur, de hoc morbo scribere dissertationem qua sententias hucusque prolatas conferr quantumque fieri posset, componerem, iisq observationes adjicerem quas ipse, ut facere mihi contigit.

Symptomatologia.

Phlegmasia alba dolens, Sparganosis, Hydroplegmasia textus cellulosi, Oedema lacteum s. puerperarum, Ischias a sparganosi, Scelalgia puerperarum, Depôt laiteux, Infiltration laiteuse, Swelled legs, the Swelling of the lower extremities etc. Weisse Schenkelgeschwulst, Schenkelschmerz der Wöchnerinnen, morbus ille vocatur, qui rarior obvius[1]), sporadicus, plerumque in extremitate inferiori, in femore praecipue[2]) sedem habet, neque viris neque virginibus parcit: prae ceteris autem puerperas invadit, haecce prae se ferens symptomata.

Intumescentia primum ante oculos ponitur, quae cum vehementissimis doloribus coniuncta ab aliis tumoribus eo praecipue distinguitur, quod digitus ei impressus foveam non relinquit, praeterea repentino accessu nonnunquam totam, saepius demidiam extremitatem afficiat.

---

1) Berndt, Dr. Fr., die Krankheiten der Wöchnerinnen, Erlang. 1846 §. 182.

2) Eisenmann, die Wundfieber und die Kindbettfieber, Erlang 1837, p. 126. Callisen in system. chirurg. hodiern. Mueller, Diss. inaug. de Phlegm. alb. dol., Goetting. 1833.

A regione inguinali intumescentia initium capere solet, quae quidem saepenumero tam celeriter progreditur, ut tota extremitas usque ad pedem vel femur intra unum saepe biduum sanum vel bis crassitudine superet. Interdum etiam inde a pede intumescere coepit extremitas, sed rarius crus solum affligitur, quum femur sit locus electionis morbi.

Numquam morbum utramque extremitatem uno eodemque tempore afficere scriptores viderunt. Perraro autem malo in altera extremitate iam ad finem perducto, etiam altera corripitur, iisdem symptomatibus praecedentibus et comitantibus [3]. — Meissner casum notavit, in quo intumescentia femoris sinistri iam sedata, tota extremitas dextra et totus huius lateris truncus morbo affectus est, ita ut, capite et collo excepto, totum corporis latus dextrum intumesceret. Rarissime phlegmasia alba dolens eundem extremitatem bis vel saepius occupavit. — Intumescentia caeterum plana, etsi nonnunquam in inferiori extremitatis latere noduli duri, funiculus duriusculus [4]) tactu sentiuntur. Etiam sursum ascendens tumor, partes ingreditur genitales, labia interna quin etiam nates; Whyte [5]) hanc intumescentiam labii

---

3) Hufelands Journal, 1817, Bd. XLIV, Febr., p. 9 sqq. Historiam morbi ubi phlegmasia alba per plura puerperia sensim sensimque conformata in sexto perfecte exorta est et ab altera extermitate ad alteram transiit enarravit Carlanders.

4) Berndt l. c. §. 194 p. 326.

5) id. l. c. p. 325.

pudendorum lateris affecti, primum et characteristicum signum morbi esse contendit, quod Berndt refutat[6]).

Interdum etiam usque ad costas inferiores surgit, nunquam autem lineam albam transit. In decursu morbi qualitas tumoris variis modis mutatur, modo enim mollior fit, modo durior, usque dum morbo exeunte secundum felicem aut laetalem eius exitum aut evanescit aut aliquantulum restat.

Alterum morbi symptoma characteristicum dolor est, qui aut tumorem comitatur, aut saepius eum antecedit, una cum febri stadium quasi prodromorum componens. Antecedentibus primo vespere motibus febrilibus fortioribus dolores media nocte oriri solent. Etiam lassitudo quaedam et torpor nec non formitatin extremitatis inferioris observatae sunt praecedentes. Ab utraque regione iliaca dolores exire videmus, et vehementes quidem vel pungentes vel per totum crus lancinantes[7]). In extremitate superiori, si morbo sedes est, dolor ex cavo axillari originem ducit, sensim ad cubitum manumque descendit partibus hisce paulo post, aut omnino aut partim, intumescentibus.

Creberrime primis erumpentibus doloribus tumor adhuc nullus adest, quum raro tantum eveniat, ut

---

6) Whyte, an inquiry into the nature and cause of that Swelling in one or both of the lower extremities, which some times happens to lying in women. Warrington 1784. Cas. IV. p. 18.

7) Struve, Comment. de Phleg. alb. der Tubing. 1825, p. 16.

priusquam doleat labium pudendorum externum, crus intumescat. Utrumque labium pudendorum num simul, altero tantum crure affecto, intumescat, an non, in dubium vocatum est[8]).

Sequitur ille dolor decursum vasorum et sanguiferorum et lymphaticorum, ita quidem, ut sura aut poples principalis eius sedes sit.

Vasa si premuntur aut cutis tenditur, dolor augetur, quin etiam tam vehemens fit, ut ne lenis quidem tactus toleretur. Caeterum nil paroxysmatici habet; in quibusdam vero morbi formis levior solito apparet, quod sine dubio ex varia morbi sede et natura derivandum est.

Vehementiam suam dolores haud facile ante diem quartum paullulum ommittunt, post autem denuo saepe exacerbantur. Semper fere tumorem eo loco primum exoriri, quo primi extiterint dolores, observatum est. Plerumque sedem tamquam fixam dolorem habere in glandulis lymphaticis post Struve alii contenderunt. Glandulas tumidas esse dicunt signa inflammationis, etsi cutis haud erubescat[9]).

Dolores ceterum vehementia et atrocitate varia tumoris stadia sequuntur, cum tumore magis magisque decrescente evanescere incipiunt, quamvis extent casus ubi dolores vehementiores et atrociores longius perdurarunt quam ipse tumor.

Iam accedat tertium quod pathognomicum vocare

---

8) Idem, l. c. p. 18., annot. II.
9) Struve l. c. p. 21.

licet signum, color cutis tumefactae, qui ad nomen morbo imponendum aptus visus est maioribus.

Color cutis, quamquam omnia alia inflammationis signa exstant, albus candidus est, tum saltem, si malum iam progressum est ad gradum quendam conformationis, quumque fasciae femoris et cutis tensiores sunt. Sed secundum vasorum decursum striae rubrae hic illic obveniunt, itidemque ramuli cutanei vasorum rubefacti. Coloris varium modum ex circulationis statu pendere facile intelligitur.

Circulatio autem sanguinis venosi duobus modis impediri potest, nam aut venae minores cutaneae aut maiores internae obstructae plus minusve oblitteratae esse possunt. Quod si hoc accidat color tumoris nil ab usitato discrepans habebit; sed persaepe illa per vasa cutanea circulatio intercepta in morbo nostro reperitur, qua sanguinis in capillaribus stasi procreatur ille quem videmus color candidus, albescens.

Morbus sese offert oculis eo perfectior quo magis venae internae una cum externis in statum inflammationis redactae sunt [10]). Tum tumor et dolor et color maxime conspicui redduntur.

Differt quoque membri affecti temperies a solita, quum auctior sit in aegroto quam in sano. Sed interdum etiam gradum solitum non excedit, quod ut infra uberuis exponemus, a febri comitante pendet.

Maioris autem momenti quam signum morbi

---

10) Hasse, Spec. Pathol. Anat. Leipzig 1841, I. Bd. p. 36.

diagnosticum laesio functionum membri afflicti, est. Extremitas aegrota prout tota vel dimidia morbo correpta est fere moveri non potest, sin autem movetur dolores incredibili modo exarcebantur.

Ideoque aegroti omni vi in musculos quasi amissa nullum exercent motum, quum potius extremitatem laesam in genu curvatam teneant.

Iam supra stadium quoddam prodromorum febri excellens et dolore variisque coenaesthеseos laesionibus morbum praecedere commemoravimus.

Febris plerumque cum horrore vel rigore[11]) forti incipit et initio synochae characterem ostendit, nisi forte constitutio valde cachectica in synochum mox eam vertit.

Semper fere est febris continua remittens. Frigoris accessum calor siccus et fortior suscipit. Pro febris qualitate, nam saepius eam nervosum induere characterem, constat, item pro stadio morbi, arteriarum pulsus, rhythmo et quantitate et qualitate diversi, sentiuntur. Pulsus enim, qui initio febris plenus duriusculus est, postea fit celerior, parvus aut contractus aut mollis.

Exacerbationes vespertinae adsunt quae sub mediam noctem remissionem patiuntur. Sudor in toto corpore, praeter partes tumefactas[12]) prorumpit, aegrotis autem nullum levamen affert.

11) Struve, l. c. p. 13., ann. 2.

12) Gittermann in Hufelands Journal 1820, L. 1. p. 82. Steffen, ibidem 6., p. 103. Grötzner in Rust's Archiv 1829. XXVIII. p. 425.

Nonnunquam quoque febris vehementia solita adeo eget vix ut animadvertatur, eamque ex energia processus universalis vitalis pendere persuasum habemus. — Tota morbi imago nonnullis adumbratur signis consensualibus, in quibus turbationes systematis gastrici primo loco nominandae sunt.

Capitis, cerebri affectiones nunquam fere observatae sunt, nisi febris ita degenerata erat, ut paralyticum, typhosum induisset characterem, quod fieri posse Whyte testatur[13]).

Pectoris organa intacta manent, difficultate quadam respirandi, quae inprimis ab anxietate derivanda est, et tussicula quadam excepta[14]), quam causa gastrica plerumque procreavit. Dolores tendentes in praecordiis et regione hypogastrica, lingua sordida, sapor amarus, appetentia ciborum deminuta una cum alvi obstructione saepius quam fluxu animadvertuntur.

Auctore Struve aegroti saepius conquaeruntur de doloribus vel vagis vel fixis, quos in regione curvaturae sigmoideae, et in regione lumbali sinistra saepius quam in dextra sentiunt.[15]) Quod, ut persuasum nobis est, vim habet in locum illum electionis morbi in femore sinistro, nam sicut hydrocele saepius deprehenditur in sinistro quam in dextro funiculo spermatico, quod nonnulli a flexurae sig-

---

13) Struve, l. c. p. 16. ann. 1. Busch, Zeitschrift für Geburtskunde 1. Bd. II, pag. 455.

14) Struve, l. c. p. 13.

15) Struve l. c. p. 14.

moideae situ iure derivant, idem de phlegmasia alba dolente supponi liceat.

Secretionem lactis interdum deminutam, numquam vero omnino sublatam observarunt, ita ut fere semper puerperae infantes lactare possent; morbo modo finito secretio lactis prior opprimi solet. Lochiorum excretio etiam morbi gravitatem demonstrat, quum variis modis inter decursum et exitum morbi se habeat; est enim serius otiusve oppressa, aut omnino non impedita et turbata.

Urinae secretio saepius tantopere minuta est vix ut quatuor unciarum quantitas perdiem emittatur. Velzin puerperam curavit in qua mercurialibus nullis adhibitis salivatio eximia ad phlegmasiam albam dolentem accessit, quae, quum aegrota postea melius se haberet, crisin formasse videbatur. [16])

Puerperae morbo nostro haud statim post partum editum corripiuntur, plures potius dies praeterlabuntur, qua propter initium morbi plerumque inter decimum ad decimum quintum diem puerperii ponendum est. Sed in casibus nonnullis iam vigenti quatuor horis post partum praeterlapsis morbus apparuit, contra vero in aliis post sex ad octo hebdomades. Secundum Whyte exoritur iam inter diem duodecimum et decimum quintum tumor febri antecedente et dolore, semel tumorem iam die primo post partum et semel post quintam hebdomaden exortum observavit [17]).

---

16) Mueller l. c. pag. 10.
17) Struve l. c. pag. 13., ann. 1.

Eisenmann, qui omnes de hoc morbo casus collectos sagacissime comparavit, ad essentiam morbi adumbrandam et exponendam etiam de hoc invasionis tempore conjecturam ingeniosissimam proposuit. Processum, ait, phlogisticum in utero post partum tam morbum rheumaticum quam nostrum excludere, donec puris formatio incipiat.[18])

Quoad decursum morbus noster omnino acutus habendus est. Exceptis illis symptomatibus quae aut localia aut ex individualitate speciali fluunt, nullum intercedit discrimen inter morbum, qui puerperas et illum, qui alia affligit individua. Plurimis in casibus morbus proprius spatio trium hebdomadum finitur,[19]) sed non raro stadium sequelarum sequitur, quo per plures menses vel etiam annos diversissimis malis vexari possunt aegrotantes.

Viri docti consentiunt phlegmasiam albam dolentem morbum acutum esse inde ab illo tempore quo Struve primus hanc protulit sententiam, quam antea Casper prae ceteris respuerat. Morbus in decursu eandem semper obtinet formam, quam raro tantum metastasi mutat.[20])

Decrementum morbi eodem fere modo quo incrementum efficitur.

Intumescentia enim sensim sensimque laxior fit et dolores leniores redduntur ac sicut in tumore

---

18) Eisenmann, l. c. p. 292.
19) Struve l. c. p. 28.
20) Berndt, l. c. p. 328, §. 156.

nondum perfecto et tenso, duriusculi funiculi nodique observabantur, ita etiam in decrescente iidem sentiri possunt. Quos Albers et antea iam Hull nihil nisi e telae cellulosae intumescentia decrescente relictos arbitrabantur[21]). Saepenumero excretionum secretionumque augmentum provocatur quod criticum aestimari potest.

Sic cutis egestio elevatur sudoribus largis[22]). (etiam eczemata critica cum exsudatione serosa in femore observata sunt) urina fusior secernitur; haud minus tractus alimentarii secreta adaucta, salivationem fortiorem videmus.

Horbo iam feliciter expulso recidendi inclinatio remanet, quo fit ut causae externae nocentes persaepe oedema dolorosum provocent[23]). Ex intumescentia quae per totam vitam plus minus restare potest, diversissimae crebro nascuntur sequelae, de quibus infra, ubi prognosim morbi tractabimus.

Hoc loco paucis notetur, morbum raro in mortem exire, item raro sanitatem perfectam arte restitui, creberrime sequelas ex morbo prodire severas, periculosas.

Si igitur ea morbi symtomata, quae inter cardinalia nominanda sunt, paucis colligimus, morbum nostrum esse inflammatorium, acutum, nemo infitiabitur.

---

21) An essay on phlegmasia alba dolens including an account of the symptoms cause and cure of Peritonitis, etc. Manchester 1800, pag. 137.

22) Berndt l. c. p. 329.

23) Eisenmann l. c. p. 288.

Habemus tumorem activum, dolorem continuum non paroxysmaticum, febrim characteristicam, exiisque omnibus varias membri affecti functionum laesiones, nec non signa consensualia, de quibus iam sermo erat.

Necropsia.

Morbus noster quum raro tantum nobis obveniat et per se fere nunquam letalem habeat exitum, paucae tantum cadaverum sectoines institutae sunt; accedit, ut saepissime haud facile distingui possit quae mutationes hoc morbo an alio, plerumque cum eo complicato effectae sint.

Investigationibus suis unus quisque virorum doctorum illam de morbo nostro sententiam tueri et stabilire conatus est, quae probabilis ipsi visa est. Qua de causa quum diversissimae opiniones circumferantur, satis fecisse nobis videbimur, si ea exposuerimus quae omnibus communia sunt.

Aderat plerumque aut phlebitis aut lymphangioitis aut apparebant conuinctae et cum inflammatione telae cellulosae, in quam exsudationes variae usae erant. Haud raro fasciarum tam musculorum quam nervorum inflammationis signa conspiciebantur.

Zinn [24]) primus fuisse videtur qui sectionem cadaveris instituerit. Glandulas inguinales tam induratas et tumidas venamque femoralem tam arcte cingentes invenit, ut eius lumen pressione valde minutum esset.

---

24) Abhandlungen der königlichen Gesellschaft der Wissenschaften zu Goettingen, II. 1753.

Casper nullam vasorum sanguiferorum mutationem in sectione puerperae die tertio morbi mortuae invenit, sed vasa lymsphatica et pelvis et femoris inflammatas, item glandulas lymphaticas tumidas. Praeterea telae cellulosae varias mutationes per exsudationes eorumque degenerationes vidit. Orificium uteri et vagina gangraenosa reperiebatur.

Hull, Davis, Velpeau[25]), Lee alii fere semper venarum inflammationes et varias inde ortas earum degenerationes invenere. In singulis casibus venarum inflammatio inde ab utero observata est.

Berndt exemplum protulit, venae cavae oblitteratae, dum morbus noster in utraque extremitate sedem haberet. Utraque inflammatio et venarum et vasorum lymphaticorum coniunctim observata est, quin etiam utraque aberat.

In vasis capillaribus stasis eximia semper apparuit, ex qua varia illa exsudationis genera in telam cellulosam prodierunt. Haece exsudationes pro vario morbi charactere et quantitate aut serosae aut fibrinosae aut purulentae, erant ita ut ex earum qualitate status vitalis telae cellulosae varius sequeretur.

Praeterea abscessus metastatici in singulis organis obveniunt et quidem imprimis saepe reperiri solent in utero, in ovariis, in saccis serosis.[26])

---

25) Velpeau synchondrosin sacroiliacam inflammatam invenit, unde morbi causam eum derivasse, Eisenm. refert.
26) Berndt, l. c. p. 328.

Aetiologia.

Quam diu morbus noster notus fuit medicis, semper de eius essentia protulerunt sententias inter se quam maxime discrepantes, neque nostris temporibus adest consensus, quo fit, ut ex causis diversissimis derivetur morbus.

Primus certam protulit sententiam de phlegmasia alba dolente Mauriceau, Francogallus, nisi forte prior fuit Wisemann Anglus. — Longum est, universam morbi historiam enarrare et alienum ab huius opusculi proposito, omnes quas protulerunt coniecturas enumerare, paucis tantum commemorandae nobis sunt virorum doctorum qui de morbo nostro scripserint, sententiae primariae.

Mauriceau anno 1718 primus centendit in descriptione morbi nostri, eum esse lochiorum metastasin. Quam sententiam multi Francogallorum medici secuti sunt ut Mesnard, David etc.

Contra Puzos, Levret, multi et Galliae et Germaniae medici morbo lactis metastasin subesse contenderunt, quibus nostra etiam memoria Dorfmueller assentit. Utraque haec sententia observationibus serioribus refutata est, ita ut eorum qui nunc florent, nemo certe ei faveat.

Tres potissimum inter se discrepantes notandae sunt sententiae quas recentiores autores defenderunt.

Accusarunt enim alii vasa lymphatica inflammata

aut rupta, alii venas alii nervos inflammatos[27]. Primus Whyte nominandus est, qui causam proximam morbi esso stagnationem et accumulationem lymphae in extremitate inferiori contendit, indeque aut rupturam vasorum et sic extravasationes, aut saltem inflammationem prodire, exsudatione sequente, itaque tumorem nasci.

Dum nostris temporibus Joerg, v. Siebold, Huston, alii huic assensere sententiae, Carus, Casper, Sebregondi, prae ceteris Kiwisch, morbum ex lymphangioitide oriri, censuerunt.

Inter eos qui morbum mere inflammatorium non habuerint, primus notandus est Albers, J. Davis, Hull, Burns, qui morbum neuritidem oedematoso-phlegmonosam[28]) esse existimarunt. Iam Struve evidentissime huius opinionis falsitatem demonstravit.

Himly morbum malo ischiadico cognatum putans, causam proximam in inflammatione rheumatica, et neurilema et membrana fibrosas, fasciam latam et suralem, occupante posuit. Quantum valeat ad procreandum morbum dispositio seu diathesis rheumatica dilucide Eisenmann docuit, quod infra uberius expositiuri sumus.

Davis sectionibus institutis venas extremitatis inferioris inflammatione antecedente affectas saepius

27) Alios quoque exstitisse, qui causam proximam morbi ex inflammatione omnium partinm mollium duxerint, Eisenmann notavit. Sic Hosak, medicus Americanus, hanc ob sententiam morbum nostrum, cruritidem, vocat. Eisenm. l. c. p. 128.

28) Berndt l. c. pag. 333.

reperit. Erant enim aut aviae accumulata puris massa, aut tunicae earum tam degeneratae, ut circulationem amplius perficere non possent et in massis purulentis tamquam nare viderentur. Phlebitidem igitur propriam morbi causam esse arbitratus est, qua tela cellulosa infarciatur, condensetur.

R. Lee potissimum hanc coluit sententiam contendens, phlebitidis causam esse pus illud in venarum lumina receptum eo uteri loco, quo placenta sedem habuerit et hac ratione fieri ut vena spermatica et hypogastrica et per has iliaca communis inflammetur.

Quibus omnibus quum ad sedem morbi potissimum spectent, non assentiunt alii qui characterem eius potissimum e causis enucleare student. Sic Treviranus malum tamquam catarrhale accipit; Wilde, Balling morbum nil nisi rheumatismum esse dicunt. Wilde enim eum saepius ex constitutione morbi rheumatica stationaria progredi vidit. Boer et Busch eundem processum morbosum, quo febris puerperalis gignatur, nostrum etiam morbum pravocare posse persuasum habent.

Eisenmann, qui in tractatu, quem de morbo nostro scripsit, omnes quae defensae sunt, sententias diligentissime collegit et observationes addidit, quibus confirmari possint tam ingenuose et accurate eas diiudicavit, ut desperandum mihi sit, veriora et nova afferri a me posse, quum mihi desit non solum eius experientia sed etiam diiudicandi subtilitas.

Itaque satis habebo, si breviter camprehendero ea quae exposuerit et addidero, in quibus non omni ex parte cum eo sentire possim, re vera enim mihi videtur nimia sua sagacitate inductus nonnunquam iusto audacius coniectare.

Prae ceteris Eisenmann diiudicat sententiam Davis de causa proxima sparganoseos, omittens aliorum qui eam a lymphangioitide derivant argumenta, assentiens autem Boer et Busch diversissimas diatheses in corpore obvenientes ad perficiendam sparganosin pervalere contendentibus, lymphangioitiden videtur annumerasse huic causarum seriei late patenti.

Adversus Davis contendit Eisenmann morbum nostrum ex phlebitide nasci non posse, quum neque unaquaeque phlebitis et oblitteratio venarum cruralium, quae forsan inde orta sit, provocet sparganosin, neque unaquaeque sparganosis, sectione instituta, phlebitidem priorem prodat aut eius sequelas praesentes, necessarium igitur nexum causalem utriusque morbi negat et contrarium habet iudicio critico. Erravit autem sine dubio, quod mox nobis apparebit. Morbi sedem ponit Eisenmann in capillaritate telae cellulosae, et tumorem hic ortum in variis morbi stadiis aut coniunctum cum exsudatione aut sine ea reperiri dicit. Inde varium morbi exitum derivat, quum membrum aegrotans aut semper aliquem tumorem retineat aut per abcessus locales vel sphacelum — quem se vidisse affirmat Boer — plus minus mutetur.

Ex sententia sua de morbo Eisenmann sparganosin rheumaticam, pyrosam, typhosam, typosam cholosam, carcinosam ponit[29]. Quae suppositio sine dubio verissima est neque tamen morbi natura per eam ita definitur, ut simul generaliter et sine ambiguitate specialiter constituta sit. Quamvis enim concedendum sit has morborum diatheses in pluribus, quos medici hucusque observarunt casibus, vim habuisse ad morbum, de quo loquimur, producendum, tamen non semper elucet, quae sit illa conditio, quae mutatis mutandis specificum sparganoseos processum semper proferat.

Itaque longe praeferenda huic quam Eisenmann defendit sententiae altera illa quam Berndt et Struve tuentur, qui morbi nostri causam essentialem in diathesi puerperali sitam esse docuerunt.

Monstrandum quidem hic erit similem dispositionem subesse in iis casibus, in quibus sive feminae extra puerperium sive viri morbo nostro corripiantur. Quod tamen quantum mihi videtur, haud difficile est. In omnibus enim casibus — et nos quoque in historia morbi, quam dissertationi nostrae subiuncturi sumus, observationes afferemus, quae prodant illam dispositionem, — in omnibus, inquam, phlegmasiae albae dolentis extra puerperium casibus

---

29) Pfeiffer, De phlegm. alb. dol. Marburg 1828, p. 31. quatuor phl. alb. dol. species statuendas esse censet, venosam s. phlebiticam, nervosam s. neuriticam, rheumaticam, lymphaticam, quarum aliam cum alia se complicare posse.

aderat sanguinis quaedam cachexia, quae in nonnullis individuis progressa apparebat ad diathesin purulentam, unde clarum fit optimo iure hanc diathesin purulentam, sparganoseos fontem haberi posse.

Itaque quum diathesis puerperalis sufficienter stabilita videatur ut causa proxima morbi nostri eiusdem quoque locus electionis optime inde consequitur. Nam constat extremitatem inferiorem praesertim sinistram et femur quidem plerumque morbi sedem esse — exceptionum iam supra mentionem fecimus. Item constat ex actis statisticis morbum nostrum esse proprium puerperio eosque casus, qui extra puerperium obveniant, esse exceptiones; sic Struve ex omnibus huius morbi observationibus ne quintum quidem quodque exemplum observatum esse extra puerperium tradit, unde concludit, qua in re alii multi eum secuti sunt — morbi nostri causam proximam esse puerperium et graviditatem quae antecesserat, ipsamque partus actionem.

Graviditatis status, qui singulari quadam ac propria excellit plasticitate, necessario in ipsis extremitatibus inferioribus mutationem quandam telae organicae efficit, quum sanguinis circulatio hic deminuatur per organa sexualia foetu repleta ideoque pressionem mechanicam exhibentia. Effectus huius pressionis etiam in varicum formatione illo loco frequentisssime perspicitur.

Partus actio saepissime ad morbum provocandum ceteris paribus sufficit, quod Berndt dilucide

et subtiliter exposuit; sive partu propter matris partes genitales anomalas aut foetus difformitatem irregulariter procedente, sive casu quodam externo, ut refrigerio, ad partum regulariter praecedentem allato. Ipsum autem puerperium procul dubio causa proxima huius morbi habenda est. Nam peculiaris illa diathesis puerperalis, ex qua tot morbi profluunt, vi sua perniciosa in venas praecipue utitur, quae inflammatae persaepe focum localisationis sanguinis mutationibus chemicis corruptae monstrant. Iure igitur Hasse opinionem edidit, phlegmasiam albam dolentem in plurimis casibus oriri, si inflammatio venarum uteri in venam iliacam progressa transducatur in cruralem. Liceat mihi afferre ipsissima eius quae huc spectant verba: „Zuweilen erstreckt sich die Entzündung, ohne sich im Uterus selbst deutlich ausgesprochen zu haben, von den hypogastrischen Venen in die Iliaca, Cruralis und ihre verschiedenen Aeste, häufiger in der linken Extremität, als in der rechten. Alsdann entwickelt sich phlegmasia alba dolens, deren Bild um so vollständiger erscheint· sobald nicht nur die vena saphena, sondern auch die tiefer liegenden Venen entzündet und verstopft sind. Denn ist noch der eine oder der andere grössere Stamm oder eine bedeutende Anastomose offen, oder findet ein schneller Uebergang in Eiterung statt, so ist die Circulation nur zum Theil oder auf kurze Zeit gehemmt, und es tritt natürlich weder das Oedem noch die Anschwellung in dem Grade auf, um das Gesammtbild der phlegmasia alba geben zu können.“ Hic hactenus.

Struve et Eisenmann [30]), de quo iam supra diximus, potissimum adversarii sunt illius sententiae. Nam insectionibus institutis praecipue lymphangioitidis vestigia invenerant. Sed haec lymphangioitis morbus fuit secundarius, ni fallor. Si enim venae tam inflammatae erant, ut per inflammationis producta aut per materiam illam perniciosam (pus) plus minus aviae factae essent opus erat, ut etiam vasa lymphatica, quae est earum functio, aliquam partem eius (puris) susciperent, quum artissime cohaereant cum ultimis venarum ramulis. Hac igitur ratione ipsa vasa lymphatica in statum inflammationis vocata sunt. Hoc autem omnino necesse non esse apparet ex permultis sectionibus in quibus vasa lymphatica aut vix aut plane non inflammata reperiebantur, phlebitis vero eo acrior cum sequelis et localibus et generalibus aderat, exempli gratia, etiam abscessus metastatici deprehendebantur. Affe-

---

30) Alard de morbo nostro hanc protulit sententiam:
Les uns, attribuant cette maladie á une lésion des nerfs en font des especes de néuralgies; les autres les attribuant à une lésion des cartilages du bassin en font des espèces de rheumatisme etc. En effet, ces derniéres affections et beaucoup d'autres peuvent se rencontres avec l'inflammation des vaisseaux lymphatiques profonds et cellulaires, qui constitue réellement la phlegmasie blanche dans son état de simplicité, peuvent, en un mot, compliquer cette inflammation, comme il est possible qu'elles en soient compliqués á leur tour. — De l'inflammation des vaisseaux absorbens-lymphatiques dermoides et soucoutanés etc. Paris 1824. Préface de la seconde édition p. XIX.

ratur hic casus ille, quem observavit A. Cooper descriptus ab Eisenmann in „Journal der Chirurgie und Augen-Heilkunde von C. F. v. Gräfe und Ph. v. Walter, Berlin 1834. tomus XXII. pag. 88. sq.

In aliis autem casibus nulla fere venarum commutatio reperta est, quae inflammationem pristinam indicaverit, immo vero apertissima lymphangioitidis indicia; quae quum ita sint, Eisenmann ita concludit: quum phlebitis saepe et plerumque non in phlegmasia alba dolente existat nullo iure Davis et Lee aliique phlebitiden morbi nostri causam appellare posse. Attamen hic sagacissimus ille et expertissimus vir errasse mihi videtur. In iis enim casibus, in quibus nulla phlebitidis indicia in sectione se praebebant, materia illa perniciosa principio per venas inducta aut per vasa resorbentia recepta aut per ipsas venas quamdiu perviae erant, remota erat.

Hanc nostram opinionem quamvis ut coniecturam tantum proponere possimus, quum adhuc nobis ipsis non data sit occasio sectionum instituendarum, quod etiam Eisenmann haud contigisse videtur, nullo modo quae adhuc factae sunt et confirmatae observationes refellunt.

Reliquum est, ut exponamus quae sint causae remotae, praedisponentes tam universales quam individuales et causae occasionales morbi augmentis faventes.

Omnes fere qui de hoc morbo uberius scripserunt consentiunt, rheumatismum summi momenti esse inter causas morbi remotas, sive in rheumatica in-

dividui diathesi, sive in constitutione stationaria cernatur. — Quae rheumatismo nituntur sparganoseos formae differunt ab aliis tumoribus praecipue modificationibus, symptomatibus peculiaribus consensualibus, ut affectionibus pleurae, peritonaei, in universum apparatus fibroso-serosi, quae aut propius accedant ad locum affectum aut remotiores ab eo sint.

Causarum occasionalium nulla saepius obvenit, quam refrigeratio, quae mulieres, praecipue in puerperio, tam facile adoritur. Num observationes exstent de vulnerationibus, pulsu, ictu, conquassatione, ut causis occasionalibus morbi nostri, ignoro, actus vero parturiendi turbationes qualibet causa effectas sine dubio his annummerandae sunt.

Ex supra igitur dictis persuasum habemus, plegmasiam alb. dol. morbum esse prolatum ex sanguinis alteratione, qualem diathesis puerperalis aut purulenta gignere soleat, tunc potissimum si dispositio rheumatica s. individualis s. stationaria praevaleat, et ita quidem ut primum phlebitis oriatur sive inde ab utero (in puerperio) sive a venis cutaneis, stasi antecedente.

Diagnosis.

Nisi singulorum tantum symtomatum rationem habemus haud facile accidere potest ut morbus noster cum aliis confundatur, qui autem totam morbi speciem, ejusque decursum spectant, facile eum ab aliis distinguere poterunt.

Morbus incipiens cum ischiade et psoitide con-

fundi possit[31]), iidem enim dolores vehementes eodem loco sentiuntur hic atque illic, flexio membri aegrotantis non nisi cum doloribus vehementissimis effici potest. Sed intumescentia mox apparens morbum nostrum satis distinguit. In tumore rheumatico dolores intermissiones facientes minus vehementer furunt neque tactu tantopere adaugentur quam in hoc morbo. Tumor rheumaticus etiam non tam extensus et durus est, atque prae caeteris membranas fibrosas et articulationes vexat.

Induratio quaedam telae cellulosae infantum in Anglia persaepe observari dicitur, quam cum morbo nostro commutari posse testatur Lodemann[32]). Sed calor in phl. alb. dol. auctus, illic omnino deest; exitus utriusque morbi etiam valde diversus est, nam quum illo morbo infantes fere semper septimo die abripiantur morte, morbum nostrum per se nunquam mortem aduxisse inter omnes constat. Caeterum etiam nullum exemplum morbi nostri apud infantes notatum est.

Hydrops anasarca a morbo, de quo loquimur, intumescentia characteristica discernitur, praeterea desunt dolores vehementes, color albescens cutis.

Ab Emphysemate doloribus deficientibus et crepitatione, quae sub digito premente auditur, facile discernitur.

---

31) Hull, essay on phleg. alb. dol. pag. 134.

32) Ueber die sogenannte Zellgewebsverhärtung neugeborner Kinder in Hufelands Journal 1810 XLIV. Octob. pag. 96.

Prognosis.

Morbum de quo agimus praesagium haud infaustum admittere quoad vitam ex iis quae de aetiologia diximus jam satis apparuit. Mors fere semper ex sequelis aut complicationibus gravioribus sequitur.

Quoad sanitatem futuram prognosis perdubia esse debet quum in plurimis casibus magna malorum series et si morbo nostro feliciter expulso, tam in loco affecto quam in toto corpore restare soleat; inter ea praecipue intumescentia oedematosa membri affecti haud raro sempiterna, indurationes telae cellulosae, abscessus, paralyses tunc potissimum si nervorum vaginae inflammatae erant, nominanda sunt.

Omnino prognosis a causa essentiali morbi maxime pendet. Phl. puerperarum semper gravior morbus habendus est, — complicationes et combinationes sive ex diathesi puerperali profluant sive sint aliae, semper gravitatem morbi augent.

Morbus extra puerperium nisi sanguinis status omnino pessimus est, non ita magni momenti est quamdiu ars vires aegroti sustentare valet. Praecipue illa ex rheumatismo prodiens forma auxilio artis haud difficile vinci potest.

Combinatio erysipelatosa, biliosa, septica pro suo quaeque momento ad pragnosin constituendam vim exhibet.

Therapia.

Medici quum a prima morbi cognitione tantopere inter se dissenserint de morbi essentia varias medendi methodos in usum vocarunt. Quum casus quisque peculiarem semper prae se ferat speciem etiam nostra memoria methodus medendi omnibus casibus apto dari non potest, sed ea eo minus egemus quo magis hoc tempore persuasum habemus suam quemque casum methodum et rationem curationis, principiis quibusdam fixis, postulare.

Diagnosis prae caeteris, in curatione instituenda sit distincta et firma, necesse est; inde enim facile singula curationis objecta, ratione habita etiam aetiologiae, derivari possunt.

In puerperio curatio prophylactica haud negligenda est, praesertim quum partus fuit gravior, et extremitas varicibus laborat. Sin autem morbus quominus conformetur impediri non potuit, primum principium statuendum est curationi, finem curationis esse sanationem radicalem, quapropter artem esse activam necesse est. In ratione medendi duo potissimum momenta haud negligenda esse, 1) morbum agi localem, 2) diathesin, plus minus perfectam, morbosam in corpore toto adesse. Prout processus universalis vitalis est melior an pejor cum majori vel minori energia contra morbum localem agere poterimus.

Morbum proprium localem quoad decursum in

tria dividi stadia, licet; ex his curationis methodus varia est.

I. St. prodromorum et invas. Inflammatio incipiens cum omnibus symptomatibus cardinalibus primum curationis objectum fit, quapropter apparatus antiphlogisticus fere totus in usum vocandus est. Rationem haberi processus vitalis universalis, characteris morbi topici combinationum et complicationum oportet.

II. stad. acmes. Inflammatio magis deminuta, ejus producta objecta curationis fiunt; finis ejus igitur est: incitatio energiae vitalis tam localis quam universalis imprimis secretionum et excretionum stimulatio, urinae excretio prae caeteris magni momenti est. Quin etiam symptomatum molestorum est ratio habenda.

III. st. decrementi. Prophylaxis degenarationum morbi exempli gratia per metastases, — roburatio aegroti finis curationis est.

Sequelae pro charactere et intensitate sua tractandae sunt.

Longum est medendi rationem in singulis remediis proponendis et exponendis hoc loco notare, quum morbus ipse quoad curationem nil peculiare, s. specificum habeat.

Historia morbi.

Anamnesis.

I. M., rusticus annos XXV. natus constitutione venosa praeditus est. Pater eius senex mortuus, mater superstes infirmae valetudinis est, dum fratres quatuor optima semper valetudine utuntur.

Aegrotus ipse se iuvenem semper sanum fuisse, nec iis quibus infantes corripi solent morbis laborasse contendit. XXIII annos natus stipendia faciens febri intermittente affectus est. Ex longinquo morbo macies corporis exorta, physconia vero lienis hepatisve non observata est. Mense Novembri anni MDCCCXLVII inflammatione pectoris, pleuritide, ut videtur, corripiebatur. Hebdomadibus quinque, curatione fausta adhibita, lapsis e lecto surgebat; iam vero paucos post dies dolores pungentes in sinistro thoracis latere sentiebat simulque tumor haud exiguus in hoc latere animadvertebatur, cuius dolor per pressionem adhuc augebatur. Quum post quatuordecim dies medicus tumorem aperiret, puris liquidioris, albidi magna copia effundebatur; tumor exinde deminutus est, dolor prorsus evanuit. Medico suadente aegrotus, ut perfecte sanitatem restitueret, Gryphiam petiit, ibique die XIII. mensis Februarii anni praeteriti in nosocomium chirurgicum receptus est. Hic ad usum internum ab initio china adhibita est simulque pro potione lac, quibus remediis, quum vires

satis restitutae viderentur, inde a mense Aprili a. p. nullum omnino medicamentum porrectum est. Vulnus, ex quo in nosocomium aeger receptus est, cataplasmatibus emollientibus tepidis (e semin. avenae excordicat.) ter per diem reiterandis fovebatur. Puris semper satis magna copia secernebatur, ceteroquin haud mala valetudine gaudebat; nam et appetentia ciborum bona, et alvus regulariter soluta nec non virium status bonam spem faciebat. Melior hic aegroti status subito die XVII. mens. Mai perturbatus est. Dolores pungentes repente in latere dextro huc usque sano exoriebantur, qui in regione scapulae originem capientes mox totum thoracis latus dextrum occupabant. Nocte sequente febris accessit et dyspnoea. Die sequente in nosocomium medicum aegrotus transportatus est, quod floret directore Ill. Berndt. Dolores, febris, dyspnoea adhuc aderant at neque tussis neque sputa. Pleuritidis diagnosis facta, venaesectio instituta, potio nitrosa data est. Dolores exinde deminuti leniores tamen usque ad diem XXII. persistebant. tunc et doloribus in thorace evanescentibus et dyspnoea, in abdominis latere dextro dolores vehementes qui a costis brevibus usque ad femur sese extendebant, aegrotum excruciare coeperunt, ita ut somno per noctem privaretur. Dolores pungentes, etiam leni pressione valde exaugebantur. Quamvis medicamina nulla adhibita essent die Martis dolores in abdomine leniores facti femur eiusdem lateris occupare. Die Mercurii XXIV Mai

dolorem tumor secutus est, qui simul cum dolore exaugebatur iamque mox totam extremitatem inferiorem occupabat. Die Jovis hic in conspectum veni.

Status praesens.

Aegrotus faciem monstrat pallidam satis collapsam totiusque corporis maciem insignem. Situs corporis passivus est, crusque dextrum semper flexum tenetur.

Quod ad universalia vitae phaenomena pertinet: temperatura paullulum adaucta, in extremitatibus superioribus autem normam non excedens, cutis subtumida est; arteriarum pulsus LXX in horae sexagesima quoad rhythmum et qualitatem normales sentiuntur; tonus organicus deminutus, reproductio turbata est. De secretionum et excretionum charactere in universum nihil peculiare dicendum est.

Quod ad singula systemata attinet in systemate chylopoëtico linguam puram tumidam videmus, gustum non alienatum, appatentiam ciborum bonam, in praecordiis nulli dolores prementes; alvus regulariter soluta. In dextro abdominis latere leniores adhuc dolores sentiuntur, eo loco etiam vena aliquantulum tumida duriuscula dolorosa a costis brevibus deorsum decurrens per spatium quoddam animadvertitur.

In systemate respiratorio adspectus iam ex-

ternus thoracis latus sinistrum praesertim in costarum inferiore regione collapsum monstrat. In costae nonae regione collapsum monstrat. In costae nonae regione huius lateris apertura parva conspicitur, ex qua puris magis serosi haud foetidi satis magna copia profluit. Dyspnoea, tussis, sputa desunt. Percussionis sonus in latere sinistro inde a costa tertia usque ad diaphragma valde obtusus, in superiore huius lateris parte et in toto latere dextro normalis est. Auscultatione instituta in eo loco, quo percussionis sonus obtusus, nullus omnino strepitus respiratorius auditur, in reliqua thoracis parte respiratio vesicularis normalis.

In systemate circulatorio cor dislocatum invenitur; in septimae enim costae regione ad marginem sterni cordis ictus solito debiliores sentiuntur. In systemate uropoëtico et genitali nihil abnormale observatur.

Extremitatis dextrae inferioris inter singula organa inprimis mentio facienda est, in qua morbi, qui nunc adest, acuti sedes capitalis. Tota enim haecce extremitas oedemate valde intumuit, cutis tensa, splendens; sub digito premente in femur fovea non oritur, quod quidem in crure et pede observatur. Temperatura eadem atque in extremitate altera. Dolores vehementes subleni iam pressione aucti in femore sentiuntur, crus cum pede non dolorosum. Simul functio huius extremitatis laesa, aegrotus ipse eam movere nequit semperque in positione flexa et extrorsum rotatam

tenet. Neque venae neque vasa lymphatica conspici possunt.

In pede sinistro et in eius articulatione oedema modicum non dolorosum conspicitur, quod per totum iam annum sine mutatione adfuisse aegrotus dicit.

Prognosis.

Momenta faustiora posita sunt et in brevi temporis spatio, quo aegrotus noster correptus est morbo, in auxilio iusto tempore allato, in gradu minori reactionis universae, quum et arteriarum pulsus fere normales et coenaesthesis parum laesa, appetentia ciborum bona sit etc. Infausta vero momenta prognostica praebent: origo morbi ex pure in sanguinem recepto, quae probabiliter statuenda est, haud minus status processus vitalis quoad succos et vires.

Quoad vitam non omnis mittenda est spes, quoad sanitatem futuram vero restitutio perfecta vix speranda erit.

Curatio.

Etiamsi phlegmasia alba dolens activam esse artem iubet, ratio habenda est etiam consumptionis virium, quae per suppurationem sempiternam iam procreata est. Sanguinis mixtio satis hydraemica, cum exspectatione agatur, vult. Obiecta curationis igitur sunt:

1. phlegmasia alb. dol., quae tamquam obiecta specialia curationis includit:

a) inflammationem ipsam

b) productum inflammatione positum, exsudationem nempe in telam cellulosam femoris effusam, quibus curationis obiectis hoc modo satis faciendum erit:

Quod attinet ad inflammationem ipsam venarum telaeque cellulosae femoris, quum inflammatio magis passiva sit ex obstructione vasorum capellarium progrediens, quum reactio totius organismi paene nulla existat, quum denique et vires satis debilitatae sanguinisque mixtio magis hydramica sit, antiphlogosis directa activa vix indicata videtur, ita igitur cum exspectatione agemus, ut tum demum sanguinis detractione aut localem aut universalem instituamus quum reactionis singna graviora apparent vel symptomata localia nimis exacerbantur. Exsudatum in tela cellulosa ex inflammatione magis passiva ortum eo aggredi volumus, ut excitatione leni actionem nervorum vasomotoriorum augeamus, itaque resorptionem provocemus. Hunc ad finem speciebus aromaticis siccis extremitas aegrota circumdata est.

Empyema suo proprio modo tractatum est.

Hac adhibita curatione hunc morbi nostri decursum observavimus.

Per tres dies status aegroti fere semper idem fuit doloribus paullulum deminutis. Die quarto ob-

servationis nostrae morbi anticrus quoque tantopere afficiebatur, ut pseudoerysipelas se conformaret quod in sphacelum transiturum videbatur.

Diarrhoea etiam gravior aegrotum vexabat. Lac hanc ob causam ei amplius non porrigebatur pro potione. — In femore autem vesicatorium inde a regione inguinali usque ad genu applicabatur, et emulsio gummosa c. ℞ opii simplicis in usum vocabatur.

Species aromaticae quibus hucusque usus erat aeger, removebantur, cataplasmata emollientia ex adipe suillo circa totam extremitatem eas susceperunt.

Eodem tempore oedema haud exiguum scroti, praeputii, abdominis oriebatur. Itaque aegrotus, quominus mingeret, impediebatur. Praeterea dolor cruris vehementissimus, agrypnia aderat. In systemate gastrico nulla laesio gravior, alvus magis soluta quam obstructa, appetentia ciborum bona, gustus integer erat.

Quarto, postquam extiterat, die tumor cruris maximus erat. Prognosis hanc ob causam necdum infaustissima fuit, quod vitae phaenomena generalia spem quandam alebant. — Febris paulo vehementior erat quam antea, dolor in femore deminutus, cutis minus tensa; et ramificationes venarum caeruleae in conspectum veniebant.

Die X aegrotus de doloribus pungentibus in regione epigastrica querebatur. Exploratione instituta vena quaedam superficialis inde a regione ili-

aca sinistra usque ad hypochondriacam tumefactam sese ostendit.

Duriuscula fuit, dolorosa, rubra, calida, phlebitidis omnia symptomata localia exstabant.

Circulationem sanguinis igitur in vasis femoris cutaneis restitutam, puris autem localisationem s. sequestrationem in vena illa tumefacta effectam esse, persuasum habebamus, quam quoque opinionem morbus amplius decurrens plane confirmavit.

Secessit enim manifestissime intumescentia illa femoris, symptomatibus omnibus mitigatis. Excretio urinae, emissioque valde adaugebatur. Prognosis igitur omnino faustior quam antea.

Inflammatio, quum acmes stadium superasset haud diutius, vires aegroti tam diminutas arte levari, vetabat. Porrigebatur ei igitur Decoct. Chinae c. ℞. arom. acid. — et lactis tres mensur. pro die. Aeger post hac omnino melius sese habuit; morbus haud dubie in stadio decrementi erat.

Diuresis tam aucta erat, ut urinae quantitas solitam quater vel quinquies per diem excederet. Naturam igitur hac via eliminationem necessariam efficere, apparuit.

Diebus sequentibus omnino idem morbo decursus erat. Sed die XIV oedema extremitatis totius dextrae oriebatur, sed sine ullo illorum symptomatum, quibus morbus noster excelluerat. Curatio propriam rationem ejus non habuit, atque die XX. omnino fere effugerat.

Decoctum Chin. porro sumebatur, cataplasmata emollientia vero removebantur, et extremitas sacculo furfure impleto circumdabatur.

Ita morbus usque ad diem XXXV decurrit.

Iam nunc dolor effugit, tumor femoris fere totus secessit, dum aliquis restat in crure, item rubor quidem eodem loco, tensio dolor. Scrotum, praeputium, abdomen oedemate liberata sunt. Extremitas sinistra paululum adhuc tumida est. Morbus autem, de quo agitur proprius expulsus est.

V I T A.

Robertus Jaenisch, natus sum die XXI mensis Martis, anno huius saec. XXV. Parchwitziae oppido Silesiae, patre J. G., matre Sophia, e gente Nicolaus. Gymnasium Lignitziense annos XIV natus adii. Sex post annis testimonio maturitatis instructus, tempore vernali Vratislaviam me contuli, et anno MDCCCXLV ab Beat. Pohl, tunc fasces academicos tenente inter cives academiae; et a decano, maxime spectabili Ill. Benedikt medicinae studiosis adscriptus sum. Pér duo semestria hisce interfui scholis:

Ill. Henschel: de Encyclopaedia medica.

Ill. Barkow: de Osteologia et Syndesmologia, de Anatome corporis humani, de cadaveribus rite dissecandis.

Ill. Gravenhorst: de Zoologia.

Beat. Pohl: de Physice.

Ill. Glocker: de Mineralogia.

Ill. Nees ab Esenbeck: de Botanice.

Ill. Braniss: de Logice et Psychologia.

Ill. Fischer: de Chemia.

Anno MDCCCXLVI tempore vernali Gryphisvaldiam petii, ibique ab Ill. Vogt. Rectore Magnifico in civium academicorum numerum et ab Ill. Schultze t. t. Decano maxime spectabili in ordinem medicorum receptus sum. Per triennium hasce audivi paelectiones:

Ill. Schulze: de Anatome, de cadaveribus rite dissecandis, de Physiologia, de anatome pathologica, de anatome comparata et universali

Beat. Schauer: de Botanice.

Ill. Litzmann: de Pathologia generali, de Semiotice, de Therapia generali, de Materia medica, de Arte formulas medicas rite concinnandi, de morbis pectoris arteque signa physicalia indagandi.

Ill. Hornschuch: de Zoologia, de Botanice.

Cel. Schulze: de Chemia experimentali, de Chemia organica.

Cel. Laurer: de Anatomia organorum sensuum, de Neurologia, de Angiologia, de Splanchnologia, de Arte fascias rite alligandi.

Ill. Hünefeld: de Chemia organica et analytica.

Exp. Glubrecht: de Medicina forensi et de Politia medicinali.

Exp. Eichstedt: de morbis cutaneis, de Auscultatione et Percussione, de usu microscopii.

Ill. Baum: de Chirurgia, de Fracturis et Luxationibus, de Akiurgia, de morbis oculorum et aurium. Idem dux mihi fuit in operationibus in cadaveribus institutis.

Ill. Berndt: de Pathologia et Therapia speciali, de Arte obstetricia, de morbis neonatorum.

In clinico medico et obstetricio dux mihi fuit Ill. Berndt, in Clinico chirurgico et ophthalmiatrico Ill. Baum.

Quibus omnibus viris optime de me meritis maximam quam possum gratiam habeo.

THESES.

I.

Synchondrotomiam rejiciendam esse censeo.

II.

Paracentesis thoracis in empyemate non nisi in vitae periculo instituenda est.

III.

In ulceribus curandis discrasiae maxime respicienda est.

IV.

Vasorum ligatura caeteris sanguinem sistendi methodis praeferenda.

V.

In sanguinis humani globulis insunt nuclei.